



www.datb.eu

# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im DATB e.V. als

aktives Mitglied

Fördermitglied

Die Satzung habe ich gelesen und bin mit ihrem Inhalt einverstanden. Ich möchte die Ziele und Zwecke des DATB e.V. in Zukunft unterstützen.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bin ich einverstanden.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_ Straße/Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Beginn der Mitgliedschaft \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_

Mitgl.ID

(von GeschSt. ausfüllen)

Über den Aufnahmeantrag entscheidet der Vorstand. Nach Aufnahme erhält jedes Mitglied eine Mitglieder-ID. Die Mitgliedschaft beträgt mindesten zwei volle Kalenderjahre. Im Jahr des Eintritts wird der Beitrag anteilig (quartalsweise) berechnet. Kündigungen müssen **BIS ZUM 30.09.** des laufenden Kalenderjahres in der **GESCHÄFTSSTELLE** eingegangen sein. Erfolgt keine Kündigung, so verlängert sich die Mitgliedschaft automatisch um ein weiteres Jahr. Wir versichern, dass Ihre Daten ausschließlich für vereinsinterne Zwecke benutzt und nicht an dritte weiter gegeben werden.

Der Vorstand

Ich bin Schüler /Student / Erwerbslos / Schwerbehindert und habe Anspruch auf **verminderten Mitgliedsbeitrag**. Den Nachweis habe ich in Kopie beigelegt (Schulbescheinigung, ALG-Bescheid etc.).



Ort, Datum, Unterschrift

einmalige Aufnahmegebühr 25,00 €

Mitgliedsbeiträge jährlich

Aktives Mitglied 130,00 €

Studenten, Erwerbslose etc. 67,50 €

Fördermitglied 55,00 €

Bankverbindung:

Kontoinhaber: DATB e.V.

Kontonummer: 72000250

Stadtsparkasse Gladbeck

BLZ: 424 500 40

Bei Beitragszahlungen bitte immer angeben:

Verwendungszweck: „Mitgliedsbeitrag“, ID, Name

**BITTE NUTZEN SIE UNSER LASTSCHRIFTVERFAHREN**

**Einzugsermächtigung per Lastschrift**

Bankleitzahl

Institut

Kontonummer

Kontoinhaber wenn abweichend

Ort, Datum



Unterschrift